



**LUMSA**  
UNIVERSITÀ

Riservato alla Segreteria  
studenti

Prot. N. ° \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**AL MAGNIFICO RETTORE DELLA LIBERA UNIVERSITÀ MARIA SS. ASSUNTA**

**DOMANDA PER LA RESTITUZIONE DEL DIPLOMA DI MATURITA'**

*(solo per gli iscritti agli anni accademici precedenti il 2013-2014)*

Matricola: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

laureato presso questo Ateneo in \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**la restituzione del diploma di maturità depositato all'atto dell'immatricolazione.**

Con osservanza,

Firma \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di aver  
ritirato in data odierna il diploma di maturità depositato presso questo Ateneo.

Ai sensi del Reg. UE 2016/679 la informiamo che i dati personali (es. numero di telefono, indirizzo, codice fiscale) inseriti mediante compilazione della presente modulistica verranno trattati da LUMSA Libera Università Maria Ss. Assunta in conformità delle condizioni (titolare, DPO, finalità, conservazione, base giuridica, trasferimento dati, diritti) indicate nell'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 disponibile presso la Segreteria Studenti e consultabile al seguente link della [Privacy](#).

Firma \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

**COGNOME** \_\_\_\_\_

**NOME** \_\_\_\_\_

**MATRICOLA** \_\_\_\_\_

**Prot. N.** \_\_\_\_\_

DOMANDA RESTITUZIONE DIPLOMA DI MATURITA'

**PER RICEVUTA**

Data e timbro Segreteria studenti